

УДК 615.8+616 – 036.82+364.048.6+159.9

*О. Рябініна, д.філос. наук, проф., проф. каф. (ORCID 0000-0003-1870-8261)**М. Харламов, д. іст. наук, проф., проф. каф. (ORCID 0000-0002-5289-0290)**С. Каріков, д. іст. наук, проф., проф. каф. (ORCID 0000-0001-5121-4103)**Л. Гонтаренко, к. психол. наук, доц.доц. каф. (ORCID 0000-0001-6993-5494)**Національний університет цивільного захисту України*

ДО ІНТЕГРАЛЬНИХ ХАРАКТЕРИСТИК СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ. З ОГЛЯДУ НА РЕАЛІЇ ВІЙНИ

У статті пропонується аналітичний огляд низки сучасних ідей та положень соціальної реабілітації військовослужбовців і мирного населення, згідних із проблемами практичної допомоги українцям і наявним досвідом її надання. На основі концептуалізації інтегрального характеру реабілітаційних технологій акцентується засадна роль клінічного статусу у визначенні потреб реципієнтів та функціональний підхід у медичній та соціальній реабілітації. Розглядаються дані, що репрезентують взаємозв'язок медичних, біологічних і соціальних факторів, позиціонованих як базис відновлення психологічного здоров'я. Подано зокрема аналіз Novel bio-psycho-social approach у соціальній реабілітації осіб постраждалих від війни. До теми інтеграції реабілітаційних процедур та стратегій долучено приклад із зарубіжного досвіду психотерапії функціональних пост-стресових розладів, зокрема у військових і працівників екстрених служб. У вимірі динаміки подібних станів наведені спостереження у значимому ступені кореспондують із ідеями досліджень харківської школи екстремальної та кризової психології. Інтеграція різнопрофільних процедур і заходів у практику соціальної реабілітації засвідчується й положеннями, які репрезентують взаємну представленість реабілітаційної та регенеративної медицини як дедалі розширюваного поля інтердисциплінарних досліджень; зокрема в питаннях функціонального відновлення для осіб з інвалідністю. Також актуалізовано потреби соціальної реабілітації українців, військових та мирного населення, в умовах воєнного сьогодення. В зв'язку з цим проведено ідеї до диференціації стратегій і заходів соціальної реабілітації та соціально-психологічного супроводження певних контингентів, розглянуті положення українських фахівців щодо підвищення рівня психологічного здоров'я людей у погонах, головні чинники позитивного впливу на їх душевний добробут та, в даному контексті, його очікувана динаміка. Загострена увага на проблемах та можливостях соціальної реабілітації українців.

Ключові слова: соціальна реабілітація, реабілітаційна медицина, інтердисциплінарні стратегії, соціально-психологічне супроводження.

– *Please, Lord, not on my head!*
Будь ласка, о Господи, не в голову!..
Затятою солдатською молитвою кричить до нас сторінка книги *War Wounded* (Поранені на війні) Гейл Тан Ілаган [18; р. 23].

Вступ. Війна руйнує опори життя – та людське єство постає на спротив небезпеці. Цілісна сутність людини знаходить свої відповідники в

стратегіях захисту й підтримки, зокрема відтворюваних інтегральною якістю соціальної реабілітації. Досвід реабілітаційних технологій на основі співпраці медиків, психологів, фахівців соціальної сфери та інжинірингу чимраз оновлюється.

Актуальність теми статті зумовлена, в загальному розумінні, потребою практики порядкувати всезростаючим досвідом і

конкретизується розглядом низки підходів у справі соціальної реабілітації, різною мірою застосовних до реалії воєнного сьогодення.

Ідеї до соціальної реабілітації, відображені в **останніх дослідженнях і публікаціях**, базуються на положеннях реабілітаційної медицини, в яких стан здоров'я людини розглядається як міра її функціональної спроможності (на відміну від співвідношення «норми і патології»). А відтак ідеться про заходи компенсації порушень і розладів задля відновлення незалежного існування і, за можливості, працездатності реабілітанта. Основи даного підходу спадково сходять до кількісного підходу, започаткованого М.Амосовим [5]. Серії реабілітаційних процедур, відповідно до стану здоров'я людини, сполучають медичні і соціальні засоби, що корелюють із конкретними функціональними ситуаціями [ibid.]. Індивід постає як певна структурно-функціональна єдність трудової одиниці. Жорстка приуроченість стратегій реабілітації до клінічного статусу реципієнта та чітка нормативність критеріїв дозволяють оперувати діагностичними даними у виборі реабілітаційних технологій. Вважаємо за потрібне попередньо зазначити, що в низці найновіших праць наголошується засадне значення клінічної методології в ієрархічній структурі, що її являє собою соціальна реабілітація, та її орієнтація на реципієнта щодо розробки та впровадження командою медиків індивідуального плану реабілітації згідно з його фізичними, психологічними, соціальними і професійними потребами [4, 7, 21].

Очевидно, що медичні, зокрема лікувальні, заходи створюють умови можливості для всіх інших засобів відновлення якомога повноцінного життя. Стан здоров'я є головною підставою рішень щодо соціальної спроможності осіб із функціональними порушеннями та розладами [4, 7, 8]. «Очевидність показує, що реабілітація може принести користь будь-якій особі з тривалою інвалідністю, що виникає з будь-якої причини, .. на будь-якій стадії *хвороби*, в будь-якому віці і може бути надана в будь-якому місці. Ефективна реабілітація залежить від експертної *мультидисциплінарної* команди, яка спільно працює в рамках *біо-психо-соціальної моделі хвороби* (курсив наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.) над узгодженими цілями» (переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.). [27]. Новітні досягнення нейронауки обумовлюють розвиток технологій реабілітації [17, 22], конвергенцію регенеративної і реабілітаційної медицини [23]. «Цілями програм реабілітаційної медицини є сприяння здоров'ю, відновлення функціональних порушень та поліпшення якості життя. Царина нейропротезування розвивалася... з урахуванням поступу нейробіології та включення біотехнологій та нейроінженерії в реабілітаційні установки, щоб полегшити відновлення для людей з ампутаціями та мозковими травмами. Ці програми можуть включати ... когнітивну протезну допомогу при порушенні пам'яті в осіб з травмами мозку ... аж до міоелектричних протезів зі штучним пропріоцептивним зворотним зв'язком для осіб з ампутаціями верхніх кінцівок. <...> Ми знаходимося в зародковому розумінні справжньої користі

нейропротезування і його клінічних застосувань ..., обіцянок для майбутніх досліджень і розробки інструментів, щоб ...поліпшити якість життя людей з обмеженими можливостями... Нейропротезування - це пристрої, які можуть збільшити чи полегшити рухові, сенсорні, когнітивно-комунікаційні функції після травми через тиск на щільні мозкові та спинномозкові ланцюги <...> Досягнення в управлінні невідкладною терапією поранень від цивільних відділень невідкладної допомоги до медицини поля бою (курсив наш. – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.) привели до безпрецедентного числа людей, що вижили, <а отже> до збільшення інвалідності і захворюваності <...> Взаємозв'язок реабілітації і нейропротезування...зростає мірою поступу нейронауки, нейрофармакології, біотехнології та нейроінженерії» [15] (переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.) попри те, що «наука зі з'ясування конкретних біологічних основ регенеративних реабілітаційних підходів все ще перебуває в зародковому стані» [29] (переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.). Звідси очевидно, що якнайновіша емпірія дедалі більше проникає у «плоть і кров» нейрофізіологічних процесів, що дозволяє фахівцям торувати нові канали зв'язку між терапевтичними техніками, через структури вищої нервової діяльності, з психічним світом, та, зрештою, зі сферою психологічного здоров'я людей, відновленню якого слугують засоби соціально-психологічного супроводження реципієнтів з наслідками травм і постраждалих від війни.

Методика дослідження, поданого у формі даної статті, є

теоретичною й полягає в аналізі положень соціальної реабілітації та синтезі узагальнень щодо її специфічних доміант у зв'язку з воєнним сьогоденням України.

Результати, обговорення.

Мультидисциплінарний підхід в українській реабілітаційній медицині є відповідним до Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [1]. Отже, соціальна реабілітація постраждалих від війни як інституціональна система спирається на гарантії державних установ. [2, 11]. Разом із тим, зусиллями самого соціуму – ініціативних груп і порталів для військовослужбовців з їх участю, рятівників, у тому числі професіоналів-психологів, волонтерів, соціальних працівників здійснюється допомога всім, хто потребує її й звертається до таких соціальних спільнот [3, 10].

Подвижницька та невпинна робота, яку ведуть люди в погонах на фронтах війни, порятунку людей, ліквідації наслідків обстрілів і руйнувань, вимагає безмірної напруги всіх фізичних та психічних сил. В таких умовах протидія виснажливому, загрозливому впливу війни має бути невідкладною і необхідно включає діагностику і підтримку психологічного здоров'я. Фахівці харківської школи екстремальної і кризової психології розробили заходи та спеціальні програми для протидії стресовим факторам війни [12]. Відмітимо дослідження переживань загрози життю, змістовно дотичні до воєнних подій сьогодення [12, 13]. Особливу увагу, в річищі розвідок щодо допомоги постраждалим від війни людям, привертає глибокий та поміркований аналіз переживань харків'ян на початку війни, який

здійснила Н.В. Оніщенко [6]. Дослідниця виявляє динаміку психоемоційних станів, які подекуди є такими, що усугубляються і потребують комплексної допомоги.

Дослідження посттравматичних станів, що їм притаманно впливати на весь спектр фізичних і психічних ресурсів людини, утворили багатолітній, дедалі поновлюваний досвід, що на основі медичних фактів дає дороговкази соціальній реабілітації. «Механізм ...ескалації симптомів, що приводить до ... посттравматичного стресового розладу, включає процес сенсibilізації і розпалення. <...> алоstaticне навантаження значною мірою пов'язується з фізичною захворюваністю, <як-от> хронічні болі опорно-рухового апарату, гіпертонія, ...ожиріння і серцево-судинні захворювання. <...> З плином часу рівень симптомів переступає поріг, достатній для постановки клінічного діагнозу. <Як> виявило дослідження важко поранених військовослужбовців США... 78,8% тих, які мали розлад <протягом> 7 місяців, не надали підстав для діагнозу після одного місяця. <...> Відбувається... ескалація або пізніша поява симптомів, особливо у військовослужбовців і робітників екстрених служб. <...> З теоретичного погляду, це, видимо, особи, що зуміли стримати індивідуальний дистрес адаптивними засобами, але подальші стреси та/або природне прогресування нейробиології привели до прояву симптомів. <...> Згадування травматичних спогадів є центральним компонентом ... відповіді на травматичні події... Запуск цих спогадів є наслідком... кондиціонування страху, що

служить... розпалюванню підвищеного збудження... відбувається збільшення амплітуди відповіді на нагадування. <...> Деякі травми в бою і поліції не є еквівалентом однієї травматичної події... Бойова і аварійна робота передбачає неодноразові активації систем страху і стресу, які можуть бути причиною порушень регуляції» [20] (переклад наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.). В дослідженнях нерідко актуалізується, що біологічні фактори травми можуть відігравати важливу роль у виникненні психічних розладів; зокрема пацієнти з травматичними ампутаціями можуть відчувати фантомні кінцівки і болі в них і вони є довготривалими тригерами в пам'ятанні травматичної події [15, 18, 20, etc.].

Зрозуміло, що принципова різниця в діяльності військових та мирного населення в час війни означає докорінні розбіжності – як в інтенсивності, так і в динаміці їх реакцій на гострий і хронічний стрес. Дослідники, однак, в тезі щодо інтегральності реабілітаційних заходів, скеровують свої розвідки до вивчення специфічних потреб різних категорій реципієнтів, як-от: осіб з інвалідністю; військовослужбовців і рятувальників; матерів і дітей; волонтерів; особливостей допомоги постраждалому від війни мирному населенню.

Є закономірним, що соціальній реабілітації військовослужбовців наразі приділяється найзначніша увага, і в практичному і в дослідницькому вимірах. Так, теоретичний аналіз соціальної реабілітації військових провів заступник командира військової частини А3880 С.В. Базарний. Автор буде дискурс на специфікації

поняття «соціальна реабілітація військовослужбовців», що вона «в умовах сьогодення виділяється в самостійну технологію клінічної та соціальної військової практики» [3]. У праці загалом простежуються два категоріальних рівні соціальної реабілітації – як багатовимірної системи і як соціально-комунікативної функції заходів з реінтеграції військовослужбовця в соціальне, а за змоги, професійне середовище.

Необхідність «попередження вичерпання і відновлення адаптаційних можливостей, реабілітація порушень гомеокінеза» [Op.cit] визначає поділ автором реципієнтів на групи. Хворі, травмовані, поранені військовослужбовці і реконвалесценти з тимчасовою втратою або зниженням працездатності утворюють первинний контингент; функціональні порушення у цих реабілітантів зворотні. Військовослужбовці з травмами і пораненнями, стійкою втратою працездатності, тимчасовою інвалідизацією, за можливої позитивної динаміки, – вторинний контингент, що потребує адаптаційної терапії.

Т.М. Титаренко подає соціально-психологічну реабілітацію як процес стимулювання життєтворчості зокрема військових, які мають травматичний досвід бойових дій. «Ландшафти життєдіяльності», періоди функціонального відновлення, від екзистенціального (післядії травматичного досвіду) сходять до комунікативного, а в подальшому, залежно від характеристик особистості, до служіння, самореалізації, прагматичного ландшафтів. Тоді як відчуження, зневіра, байдужість –

потребують пролонгованого соціально-психологічного супроводу [11]. «Стратегічною метою соціально-психологічної реабілітації... є підвищення здатності до формування життя, досягнення...нового рівня психологічного здоров'я < отже > доцільним є використовувати ... методики, які активують прагнення самостійної зміни, ...заохочують позитивний приклад. Технологія пошуку нових мотиваторів включає... прийоми снів про бажане майбутнє, ...арт-терапію, техніку активації ресурсу подолання перешкод, активації екологічної підтримки» [26] (переклад з англійської наш – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.). Соціальна реабілітація військових, які отримали бойові психічні і фізичні травми, представлена як аспект соціально-психологічного супроводу. Дозволимо собі відмітити відносність автономії соціально-психологічного супроводу. То якщо дискурс відправляється від неї, соціально-психологічна реабілітація включає соціальний вимір як такий, результативність якого буде виступати в ракурсі психічних станів, але не в світлі критеріїв ефективності інтегральної реабілітаційної технології. Важко не помітити, що соціально-психологічне супроводження необхідне військовослужбовцям і здебільшого мирному населенню. Однак суттєвим, на наш погляд, є розрізняти соціальну реабілітацію як систему на засадах реабілітаційної і регенераційної медицини – в якій дослідження динаміки фізичного здоров'я реципієнта поєднується з оцінкою його стану й у взаємозв'язку з показниками соціальної активності та психологічного здоров'я – та власно соціально-психологічне

супроводження, скероване до психокорекції та відновлення психологічного добробуту. Звідси необхідність і реалізація інтердисциплінарної якості соціальної реабілітації в діагностичних і кваліфікаційних аспектах. Як зазначено, взаємопроникнення фізичних і психічних феноменів в умовах дії стрес-факторів досліджується харківськими фахівцями; поняття психічного стану передбачає врахування багатобічних чинників. За даними досліджень у США, проаналізованими В. М. Синишиною [9], бойовий стрес міг спричиняти випадки суїцидальної поведінки у військовослужбовців. Втім, «визначено, що не завжди бойовий досвід та стрес-фактори є основною детермінантою суїциду в армійському середовищі. Наведено приклади досвіду ... роботи з запобігання суїцидів у зарубіжних країнах» [ibidem.] з урахуванням психофізіологічних факторів, що визначають механізми реакції на стрес.

Попередньо узагальнюючи, бачимо, що соціальна реабілітація постає в дослідженнях як 1) система технік і процесів реабілітаційного циклу, аж до пост-реабілітаційного періоду і протягом років поспіль. Позаяк соціальний – це рівень спроможності передусім працівника в медичному, психологічному, питомо соціальному аспектах, що надає підстави для статусу реабілітанта як учасника суспільного виробництва або ж його приналежності до пільгового контингенту; 2) технологія відновлення зв'язків суб'єкта з родиною, дружнім оточенням, колегами, соціумом. Реабілітант отримує адекватне і корисне для нього спілкування, відновлює

комунікативні вміння, спирається на соціальні зв'язки та підтримку в процесі відновлення своїх сил і здатностей і, зрештою, набуває реінтеграції в соціум як суб'єкт відносин. В цей формат вписується робота з емоційно-вольовими проявами, зі сферою комунікацій реабілітанта. Дослідники [3, 11] відмічають функціональний взаємозв'язок психологічної корекції та соціальних відносин, які вона має на меті відновити, маючи і сама соціально-комунікативний характер як форма спілкування, ре-соціалізації та реінтеграції комбатанта, що повернувся після виконання дій за призначенням до цивільного способу життя, в суспільну практику.

Новітні дослідження здебільшого характеризуються інтегративними та орієнтованими на базовий клінічний компонент підходами, які долучають на комплементарній основі соціально-психологічні заходи та психотерапію. Так само в аналізі результатів ураховуються психологічна та соціальна складові.

Novel bio-psycho-social approach (новий біо-психо-соціальний підхід) у реабілітації постраждалих від війни наразі поєднує біологічну, психологічну, психотерапевтичну та соціальну функції. Фахівці Данського інституту проти катувань (DIGNITY) сумісно з Центром реабілітації жертв тортур (Косово) провели рандомізоване контрольоване дослідження серед жертв тортур і війни в Косово, на підставі якого визнали мультидисциплінарну реабілітацію за описуванням ними алгоритмом ефективною принаймні для європейців. Так, «тридцять чотири учасники в рамках вибірки були рандомізовані за групами

втручання. Одні отримали комплексні процедури плюс доза полівітамінів, а інші полівітаміни поодиночі. Комплексне лікування включало 10 щотижневих індивідуальних 60-хвилинних сеансів когнітивної поведінкової терапії, котра базувалася на адаптації тривалої «терапії впливу», індивідуальні 20-хвилинні фізичні вправи з пристроями знімання біологічних показників emWave та 90-хвилинну групову фізіотерапію. Друга група отримала таке само лікування після того, як група втручання завершила свої сеанси. Результати даного дослідження фіксувалися в психічних, емоційних та фізичних показниках і довели, що понад третини випадків ПТСР успішно лікувалися в цей спосіб. Втручання враховувало специфіку кожного випадку, пов'язану з психічним здоров'ям і хронічним больовим синдромом. Щодо функціонування особи та соціальних результатів, таких як рівень зайнятості, який збільшився майже на 15%, та місячна заробітна платня, яка зросла на 45-137%, відбулося помітне поліпшення, це стосується й спроможності до зусиль ручної праці. Почуття гніву і ненависті зменшилися. <У цілому ймовірно, що> вплив біо-психо-соціального втручання чутливий і до післявоєнного контексту, і до терапії. Потенціал поліпшення емоційного благополуччя та результатів з зайнятості виявлений, але ... потрібен масштабний досвід з моніторингом цілісності лікування і достовірності даних щодо здоров'я, функціональних і соціальних результатів. Мають бути досліджені взаємозв'язки ПТСР, депресії, тривоги, хронічних болісних станів, гніву та ненависті у сполученні з показниками фізичного характеру,

як-от індекс маси тіла, сила руки, баланс стоячи, дохід, рівень зайнятості, оцінка інвалідності» [28] (*переклад наш. – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.*).

Спеціалізація реабілітаційних практик стосовно контингенту й індивіда підвищує інтерес професіоналів до точної (прецизійної) медицини в практиці відновлення здоров'я, хоч «потужність точної реабілітації ще не досліджена. Прецизійна медицина спрямована на забезпечення правильного втручання..., збільшуючи цінність надаваного нами догляду ... точна реабілітація має все, щоб зосередитись на функціональних станах у більш широкому колі заходів точної медицини. Для цього підгрупи індивідів повинні бути визначені на основі їх функціонального рівня точним вимірюванням їх спроможностей у фізичній, когнітивній та психосоціальній сферах. <...> критичні компоненти системи точної реабілітації включають (1) синергетичне використання різних дослідних конструкцій, (2) необхідність стандартизованих функціональних вимірювань, (3) важливість точних і тривалих заходів..., (4) корисна функція комплексних баз даних, (5) важливість прогностичного аналізу і (6) необхідність системної та командної науки. Прецизійна реабілітація має потенціал, щоб революціонізувати клінічну допомогу, оптимізувати функціонал всіх людей і збільшити цінність реабілітації в охороні здоров'я; однак, щоб скористатися перевагами..., реабілітаційна спільнота повинна активно провадити... зміни» [16] (*переклад з англійської наш. – О.Р., М.Х., С.К., Л.Г.*).

У закордонному досвіді варто виділити праці безпосередньо стосовні життєдіяльності українців у воєнний час та прогнозування її особливостей. «Нинішні та майбутні наслідки війни в Україні величезні... Рівні вразливості та опору цивільних осіб у воєнний час залежать від трьох факторів: характер насильства..., що спричиняє економічні, психологічні та соціальні порушення; ефективність копінг-стратегій, застосовуваних цивільними особами, залежно від економічних потреб,.. від націлювання противника; активності цивільних осіб... <здатної> впливати на дії збройних сил. Українська війна спричиняє невимовні цивільні страждання, але цивільні особи... можуть формувати хід конфлікту.... Війни завдають великої шкоди цивільному населенню через економічні механізми (...інфляція, порушення ринку, нестача продовольства, палива..., втрата фізичного та людського капіталу), психологічні механізми (травма і втрата), соціальні механізми (переміщення, дезінформація та втрата довіри) <...> Ці механізми нині діють по всій Україні,.. інфраструктура (включаючи школи та лікарні), ринки та цілі громади руйнуються. Втрати в людському капіталі можуть бути особливо незворотними і тривати протягом багатьох поколінь. Дослідження показують, що, навіть якщо війна в Україні скоро закінчиться, ...потрясіння людського капіталу у дітей, які постраждали від війни..., може призвести до довгострокових згубних наслідків, які будуть стійко впливати і після закінчення конфлікту, з довгостроковими наслідками для поколінь... Ці ефекти погіршуються примусовим

переміщенням... Вища комісія ООН у справах біженців підрахувала, що майже 4,5 млн (близько 10% населення) покинули Україну з 24 лютого 2022. <...> Управління поверненням цих груп населення буде ...складним завданням, ...але має бути пріоритетом після того, як насильство вщухне, як і відновлення втраченого людського капіталу. <...> Будь-який план відновлення в Україні необхідно спиратиметься на точну якісну оцінку жертв війни» [19] *(переклад з англійської наш. – О.Р., М.Х., С.К, Л.Г.)*.

На підтвердження міркувань дослідниці, наведемо факти та публікації, що входять із ними в резонанс.

Так, втрати людського капіталу України у воєнний час, для поррахунку яких знадобилося б мало реальне на сьогодні – актуалізувати всі зворотні й незворотні втрати, всі випадки звернень і не-звернень людей по допомогу, – більш доступно можуть бути представлені чисельністю людей, які покинули її терени (дані на час підготовки статті): 6 204 600 чоловік, зареєстровані на рівні глобальної спільноти [14, 24]. Таким втратам урядові інстанції України протиставляють такі заходи. 3 жовтня 2022 року на офіційному порталі МОЗ України опубліковано новину: «Лікування та реабілітація постраждалих від війни українців – безоплатна». Тобто «у нас працює ... єдиний медичний простір, ми разом із партнерами робимо усе можливе, аби громадяни України ... отримали потрібну медичну допомогу та ... реабілітацію. <...> Усі медичні огляди, лікування та ... реабілітація ...пацієнтів є безоплатною і забезпечується коштом державного бюджету у ...медичних закладах» [2].

Як висновки з проведеного аналітичного огляду, що, на нашу думку, дозволяє утвердитись у судженні щодо інтегральної й інтердисциплінарної якості соціальної реабілітації, слід зазначити наступне:

1) розвиток соціальної реабілітації характеризується приєднанням на її загальних методологічних засадах синхроністичних напрямів: регенераційної медицини й інжинірингу (з безпосереднім включенням у поле реабілітаційної медицини), з одного боку, – та соціально-психологічного супроводження осіб з наслідками бойової травми, гострого та хронічного стресу, з іншого. Попри те, що в даному напрямку існує значний науковий досвід, болючі питання та практичні реалії воєнного сьогодення надають йому проблемної гостроти.

2) безпрецедентний, всезростаючий масштаб і багатобічність проблем соціальної реабілітації військових і мирного населення, зазначимо, не тільки українців, а й мешканців різних країн і регіонів у глобальному світі. Реальна допомога постраждалим від війни у масштабі соціуму є найбільш важливою з досліджуваних на сьогодні перспектив.

Література

1. Закон України Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я / Відомості Верховної Ради (ВВР), 2021, № 8, ст.59 Про реабілітацію у сфері охо... | від 03.12.2020 № 1053-IX (rada.gov.ua)

2. Лікування та реабілітація постраждалих від війни українців безоплатна // Урядовий портал. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України

<https://www.kmu.gov.ua/news/mozlikuvannia-ta-reabilitatsiia-postrazhdalykh-vid-viiny-ukraintsiv-bezoplatna>

3. Базарний С.В. Соціальна реабілітація військовослужбовців / С.В. Базарний//Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету. – 2018. – с. 152–157. <http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v32/38.pdf>

4. Вакуленко Л.О., Клапчук В.В., Вакуленко Д.В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії /Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко – Тернопіль: ТДМУ: Укрмедкнига, 2021. – 372 с.

5. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг. ред. І.Р.Мисули, Л.О.Вакуленко. – Тернопіль: ТДМУ, Укрмедкнига, 2005.- 402 с.

6. Оніщенко Н. В. Психологічні особливості переживання початку війни цивільним населенням міста Харкова/ Н. В. Оніщенко // Проблеми екстремальної та кризової психології. - 2022. - № 1(3). - С. 84-96.

7. Самойленко В.Б., Яковенко Н.П., Петряшев І.О. та ін. Медична і соціальна реабілітація. Підручник. / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев та ін. – ВСВ «Медицина», 2019. – 464 с.

8. Сапункова Л., Піц Л., Гутницька А. Медична та соціальна реабілітація / Л. Сапункова, Л. Піц, А. Гутницька – ВСВ «Медицина», 2018. – 280 с.

9. Синишина В. М. Психологічні особливості суїцидальної поведінки у військовому середовищі / В. М. Синишина // Матеріали Міжнародної науково-практичної Інтернет конференції «Тенденції та перспективи розвитку

науки і освіти в умовах глобалізації : Зб. наук. праць. Переяслав, 2021. Вип. 73. – с. 118 – 121// Електронний репозитарій ДВНЗ «УжНУ <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/36218>

10. Сучасні види реабілітації для постраждалих від війни та ветеранів ЗСУ // Спільнота EnableMe/ Форум підтримки та самопомоги для людей з інвалідністю, хронічними захворюваннями та їхніх родичів <https://www.enableme.com.ua/ua/article/sucasni-vidi-reabilitacii-dla-postrazdalih-vid-vijni-ta-veteraniv-zsu-8895>

11. Титаренко Т.М. Соціально-психологічна реабілітація особистості в умовах війни (2022) / Т.М. Титаренко // Digital library NAES of Ukraine // <https://lib.iitta.gov.ua/709976/1/>

12. Тімченко О.В. Психологічний аналіз екстремальних ситуацій у професійній діяльності працівників Державної кримінально-виконавчої служби України / О. В. Тімченко // Право і Безпека. - 2018. - № 4. - С. 139-143. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib_2018_4_22

13. Тімченко О.В., Оніщенко Н.В. Установка на життя як фактор збереження фізичного та психічного здоров'я в умовах екзистенціальної загрози / О.В. Тімченко, Н.В. Оніщенко // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна № 981. Серія «Психологія». Випуск 47. – Х.: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. – С. 173-177.

14. Becker, S (2022) Lessons from history for our response to Ukrainian refugees, VoxEU.org, 29 March.

<https://cepr.org/voxeu/columns/lessons-history-our-response-ukrainian-refugees>
15. Eapen, Blessen C.; Murphy, Douglas P.; Cifu, David X. Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation. *Experimental Neurology*; Volume 287, Part 4, January 2017, 479–485. doi:10.1016/j.expneurol.2016.08.004

16. French, Margaret A.; Roemmich, Ryan T.; Daley, Kelly; Beier, Meghan; Penttinen, Sharon; Raghavan, Preeti; Searson, Peter; Wegener, Stephen та ін. (2022-06). Precision Rehabilitation: Optimizing Function, Adding Value to Health Care. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 103 (6). с. 1233–1239. doi:10.1016/j.apmr.2022.01.154

17. Han-Jeong Hwang, Do-Won Kim, Janne M. Hahne, Jongsang Son, "Neural Engineering for Rehabilitation", *BioMed Research International*, vol. 2017, Article ID 9638098, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9638098>

18. Ilagan Gail T. War Wounded. *Combat Stress Sequelae of 10ID Soldiers: Monograph* / Gail Tan ilagan. – Ateneo de Davao University: Research and Publications Office. 2010 – 156 pp. https://www.academia.edu/13100081/War_Wounded_Combat_Stress_Sequelae_of_10ID_Soldiers

19. Justino P. (2022) The war in Ukraine: Civilian vulnerability, resilience, and resistance VoxEU.org 14 April. <https://cepr.org/voxeu/columns/war-ukraine-civilian-vulnerability-resilience-and-resistance>

20. McFarlane AC. The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences. *World Psychiatry*, 2010 Feb; 9 (1): 3-10. doi:10.1002/j.2051-5545.2010.tb00254.x.

21. Nugraha Boya, Gutenbrunner Christoph. Contribution of the scientific field of Physical and Rehabilitation Medicine to improvements in health-related rehabilitation at all levels of the healthcare system: A discussion paper. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2021. Vol. 53 issue 2. www.medicaljournals.se. Crossref <https://doi.org/10.2340/16501977-2773>
22. Reinkensmeyer, David J. JNER at 15 years: analysis of the state of neuroengineering and rehabilitation. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*; 16, 144 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0>
23. Rose, L. F.; Wolf, E. J.; Brindle, T.; Cernich, A.; Dean, W. K.; Dearth, C. L.; Grimm, M.; Kusiak, A. The convergence of regenerative medicine and rehabilitation: federal perspectives. *Regenerative Medicine* 3 (1), 1–7. doi:10.1038/s41536-018-0056-1
24. Situations: Operational Data Portal (Updated on 21.20.2023). Situation Ukraine Refugee Situation (unhcr.org) <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>
25. Stucki, G; Bickenbach, J; Gutenbrunner, C; Melvin, J. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century. *Journal of Rehabilitation Medicine* 50 (4). 2018. c. 309–316. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century | *Journal of Rehabilitation Medicine* (medicaljournalssweden.se) doi:10.2340/16501977-2200.
26. Tytarenko, T. (2018). Socio-psychological rehabilitation of persons who suffer from military aggression. *Український Психологічний Журнал*, 1(7), 151–160.
27. Wade, Derick T. What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clinical Rehabilitation*. 2020. May; 34(5): 571-583. doi:10.1177/0269215520905112 .<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32037876/>
28. Wang, SJ., Bytyçi, A., Izeti, S., Kallaba M., Rushiti F., Montgomery E., and Modvig J. A novel bio-psycho-social approach for rehabilitation of traumatized victims of torture and war in the post-conflict context: a pilot randomized controlled trial in Kosovo // Wang et al. *Conflict and Health* (2016) 10:34 <https://doi.org/10.1186/s13031-016-0100-y> .
29. Willett, Nick J.; Boninger, Michael L.; Miller, Laura J.; Alvarez, Luis; Aoyama, Tomoki; Bedoni, Marzia; Brix, Kelley Ann; Chisari, Carmelo та ін. (2020-05). Taking the Next Steps in Regenerative Rehabilitation: Establishment of a New Interdisciplinary Field. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 101 (5). p. 917–923. doi:10.1016/j.apmr.2020.01.007.

*O. Riabinina, Doctor of Philosophical Sciences, Professor,
Professor of Social and Humanitarian Sciences Department,
M. Kharlamov, Doctor of Historical Sciences, Professor,
Head of Social and Humanitarian Sciences Department,
S. Karikov, Doctor of Historical Sciences, Professor,
Associated Professor of Social and Humanitarian Sciences Department,*

*L. Hontarenko, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associated Professor of Social and Humanitarian Sciences Department
National University of Civil Defense of Ukraine, Kharkiv (Ukraine)*

TO INTEGRAL CHARACTERISTICS OF SOCIAL REHABILITATION. GIVEN THE REALITIES OF WAR

The article offers an analytical review of a number of modern ideas and provisions of social rehabilitation of military personnel and civilians, consistent with the problems of practical assistance to Ukrainians and the existing experience of providing it. Based on the conceptualization of the integral nature of rehabilitation technologies, the fundamental role of clinical status in determining the needs of recipients and a functional approach in medical and social rehabilitation are accentuated. Data representing the interrelationship of medical, biological and social factors, positioned as a basis for the psychological health restoration, are considered. In particular, the analysis of Novel bio-psycho-social approach in the social rehabilitation of war victims is presented. The topic of integration of rehabilitation procedures and strategies includes an example from the foreign experience of psychotherapy of functional post-stress disorders, in particular, among military and emergency workers. In terms of the dynamics of such states the given observations correspond to a significant degree with the research ideas of the Kharkiv school of extreme and crisis psychology. The integration of multi-profiled procedures and measures into the practice of social rehabilitation is also evidenced by provisions that represent the mutual representation of rehabilitation and regenerative medicine as an ever-expanding field of interdisciplinary research; in particular in matters of functional recovery for persons with disabilities. The needs of social rehabilitation of Ukrainians, military and civilian population in the conditions of today's war are also updated. In this regard, ideas for differentiating strategies and measures of social rehabilitation and socio-psychological support of certain contingents were actualized, the provisions of Ukrainian specialists on improving the level of psychological health of people in epaulettes, the main factors of positive influence on their mental well-being and, in this case, were considered context, its expected dynamics. Attention on the problems and opportunities of social rehabilitation of Ukrainians has sharpened.

Keywords: social rehabilitation, rehabilitation medicine, interdisciplinary strategies, social-psychological support.

References

1. Zakon Ukrainy Pro Reabilitatsiiu v sferi ohorony zdorovia (2021). [The Law of Ukraine about Rehabilitation in the Sphere of Healths Protection]. Vidomosti Verhovnoi Rady (VVR), 2021.No.8.St. 59. (*The Vidomosti of Parliament (VVR)*) Retrieved from Про реабілітацію у сфері охо... від 03.12.2020 № 1053-IX (rada.gov.ua)
2. Likuvannia ta reabilitatsiia postrazhdalych v Ukraini bezoplatna (2022). [Medicine and rehabilitation of war victims in Ukraine are free]. Uriadovi Portal. *Yedynyi Web-portal*

3. Bazarnyi S.V. Sotsial'na reabilitatsiia viis'kovosluzhbovtiv (2018) [Social rehabilitation of military personnel]. (Naukovi zapysky Mizhnarodnoho Humanitarnoho universytetu) Retrieved from <http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v32/38.pdf>
4. Vakulenko L.O., Klapchuk V.V., & Vakulenko D.V. (2021) *Osnovy orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy*. Retrieved from <https://www.kmu.gov.ua/news/mozlikuvannia-ta-reabilitatsiia-postrazhdalych-vid-viiny-ukraintsiv-bezoplatna>

reabilitatsii, fizychnoi terapii, erhoterapii [The grounds of rehabilitation, physical therapy]. Ternopil': TDMU. Ukrmedknyha

5. Mysula, I. R., Vakulenko L.O. (Eds.) (2005) *Medychna ta sotsial'na reabilitatsiia* [Medical and social rehabilitation]. Ternopil': TDMU. Ukrmedknyha

6. Onishchenko N. V. (2022) *Psychologichni osoblyvosti perezhivannia pochatku viiny tsyvil'nym naselenniam mista Harkova* [Psychological specificities of civilians' of Kharkiv city feelings on war beginning] *Problemy ekstremal'noi ta kryzovoi psyholohii – Problems of Extreme and Crisis Psychology*, 1(3), 84 – 96

7. Samoilenko V.B., Yakovenko N.P., Petriashev I.O. et al. (2019). *Medychna i sotsial'na reabilitatsiia* [Medical and Social Rehabilitation]. Kyiv: VSV Medicine.

8. Sapunkova L., Pits L., & Gutnits'ka A. (2018) *Medychna ta sotsial'na reabilitatsiia* [Medical and Social Rehabilitation]. Kyiv: VSV Medicine.

9. Synyshyna V. M. (2021). *Psychologichni osoblyvosti suitsydal'noi povedinky u viis'kovomu seredovyschi* [Psychological specificities of suicidal behavior in the military environment]]. *Materialy Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi Internet-konferentsii "Tendentsii ta perspektyvy rozvytku nauky ta osvity v umovah hlobalizatsii »* [Tendencies and perspectives of the development of science and education in the circumstances of globalization]. *Zbirnyk naukovykh prats': Pereiaslav-Hmel'nitsk'kyi*. 73, 118 – 121. – *Scientific issues complitation: Pereiaslav-Khmelnytskyj*. 73, 118 – 121. Retrieved from

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/36218>

10. Suchasni vydy reabilitatsii dlia postrazhdalyh vid viiny ta veteraniv ZSU [Novel types of war victims and ZSU veterans rehabilitation] *EnableMe* Retrieved from <https://www.enableme.com.ua/ua/article/sucasnividi-reabilitacii-dlia-postrazhdalih-vid-vijni-ta-veteraniv-zsu-8895>

11. Tytarenko T.M. (2022). *Sotsial'no-psyholohichna reabilitatsiia osobystosti v umovah viiny* [Social-psychological rehabilitation of individuality in the war circumstances]. Digital library NAES of Ukraine – Digital library NAES of Ukraine. Retrieved from <https://lib.iitta.gov.ua/709976/1/>

12. Timchenko O.V. (2018). *Psychologichnyi analiz ekstremalnyh situatsii u profesiinii diial'nosti pratsivnykiv Derzhavnoi kryminal'no-vykonavchoi sluzhby Ukrainy* [Psychological analyses of extreme situations in the professional activity of State criminal-executive department servicemen]. *Pravo i Bezpeka*. 2018. № 4. - S. 139-143 – *The Law and Security*. 2018. № 4. - pp. 139-143 Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib_2018_4_2_2

13. Timchenko O.V., Onishchenko N.V. (2011). *Ustanonka na zhyttia iak faktor zberehennia fizychnoho ta psyhichnoho zdoroviia v umovah ekzystentsial'noi zahrozy* [Attitude to life as a factor in preserving physical and mental health in conditions of existential threat]. *Visnyk Harkivs'koho natsional'noho universytetu imeni V.N. Karazyna – V.N. Karazin Kharkiv National University Herald*, 981, 173 – 177.

14. Becker S. (2022, 29 March). *Lessons from history for our response to Ukrainian refugees* [Lessons

from history for our response to Ukrainian refugees]. *VoxEU.org*. – *VoxEU.org*. Retrieved from

<https://cepr.org/voxeu/columns/lessons-history-our-response-ukrainian-refugees>

15. Eapen, Blessen C.; Murphy, Douglas P.; Cifu, David X. (2017). Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation [Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation]. *Experimental Neurology*; 287, 479–485. doi:10.1016/j.expneurol.2016.08.004 Retrieved from Neuroprosthetics in amputee and brain injury rehabilitation - ScienceDirect

16. French, Margaret A.; Roemmich, Ryan T.; Daley, Kelly; Beier, Meghan; Penttinen, Sharon; Raghavan, Preeti; Searson, Peter; Wegener, Stephen et al. (2022-06). Precision Rehabilitation: Optimizing Function, Adding Value to Health Care. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 103 (6), 1233–1239. doi:10.1016/j.apmr.2022.01.154

17. Han-Jeong Hwang, Do-Won Kim, Janne M. Hahne, Jongsang Son, "Neural Engineering for Rehabilitation", *BioMed Research International*, vol. 2017, Article ID 9638098, 2 pages, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9638098>

18. Ilagan Gail T. War Wounded. Combat Stress Sequelae of 10ID Soldiers: Monograph / Gail Tan ilagan. – Ateneo de Davao University: Research and Publications Office. 2010 – 156 pp. https://www.academia.edu/13100081/War_Wounded_Combat_Stress_Sequelae_of_10ID_Soldiers

19. Justino P. (2022) The war in Ukraine: Civilian vulnerability, resilience, and resistance *VoxEU.org* 14 April. /

<https://cepr.org/voxeu/columns/war-ukraine-civilian-vulnerability-resilience-and-resistance>

20. McFarlane AC. The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences (2010). *World Psychiatry*. 2010 Feb; 9(1): 3–10. doi: 10.1002/j.2051-5545.2010.tb00254.x

21. Nugraha Boya, Gutenbrunner Christoph. Contribution of the scientific field of Physical and Rehabilitation Medicine to improvements in health-related rehabilitation at all levels of the healthcare system: A discussion paper. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2021. Vol. 53 issue 2. www.medicaljournals.se. Crossref <https://doi.org/10.2340/16501977-2773>

22. Reinkensmeyer, David J. . JNER at 15 years: analysis of the state of neuroengineering and rehabilitation. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*; 16, 144 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12984-019-0610-0>

23. Rose, L. F.; Wolf, E. J.; Brindle, T.; Cernich, A.; Dean, W. K.; Dearth, C. L.; Grimm, M.; Kusiak, A. The convergence of regenerative medicine and rehabilitation: federal perspectives. *Regenerative Medicine*; 3 (1), p. 1 – 7. doi:10.1038/s41536-018-0056-1

24. Situations: Operational Data Portal (Updated on 21.20.2023). Situation Ukraine Refugee Situation (unhcr.org) <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

25. Stucki, G; Bickenbach, J; Gutenbrunner, C; Melvin, J. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century. *Journal of Rehabilitation*

Medicine 50 (4). 2018. с. 309–316. Rehabilitation: The health strategy of the 21st century | Journal of Rehabilitation Medicine (medicaljournalssweden.se) doi:10.2340/16501977-2200.

26. Tytarenko, T. (2018). Social-psychological rehabilitation of persons who suffer from military aggression. *Ukrains'kyi Psyholohichni Zhurnal [Ukrainian Psychological Journal]* [in English]. 1(7), 151–160.

27. Wade, Derick T. What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clinical Rehabilitation*. 2020 May;34(5):571-583. doi:10.1177/0269215520905112 .<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32037876/>

28. Wang, SJ., Bytyçi, A., Izeti, S., Kallaba M., Rushiti F., Montgomery E., and Modvig J. A novel bio-psycho-social approach for rehabilitation of traumatized victims of torture and war in the post-conflict context: a pilot randomized controlled trial in Kosovo // Wang et al. *Conflict and Health* (2016) 10:34 <https://doi.org/10.1186/s13031-016-0100-y>.

29. Willett, Nick J.; Boninger, Michael L.; Miller, Laura J.; Alvarez, Luis; Aoyama, Tomoki; Bedoni, Marzia; Brix, Kelley Ann; Chisari, Carmelo та ін. (2020-05). Taking the Next Steps in Regenerative Rehabilitation: Establishment of a New Interdisciplinary Field. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 101 (5). p. 917–923. doi:10.1016/j.apmr.2020.01.007.

Надійшла до редколегії: 09.10.2023

Прийнята до друку: 17.10.2023